

## P-175

### 石巻赤十字病院歯科の歩みと目指す病院歯科のカタチ

石巻赤十字病院 歯科<sup>1)</sup>、石巻赤十字病院 歯科衛生課<sup>2)</sup>

○大井 孝<sup>1)</sup>、石田 千尋<sup>2)</sup>、菊地 真友<sup>2)</sup>、熱川沙也佳<sup>2)</sup>、有馬 麗奈<sup>2)</sup>

石巻赤十字病院歯科は東日本大震災の2年後、2013年4月に開設された外来での一般歯科治療を行わない「院内患者のための歯科」である。したがって当科には院内患者のサポート、すなわち他の診療科で治療を受ける患者に生じる口腔の問題への対応や、入院患者のQOL向上・早期回復を目的とした診療、院内感染の防止やチーム医療における他職種との連携、院内スタッフの口腔保健意識の向上、地域の歯科医療機関への橋渡し等の役割が求められている。それは高次医療機関として地域歯科医療をバックアップする歯科口腔外科とも、歯科疾患を主訴とした患者を対象に外来診療を行う従来の病院歯科とも異なる機能である。本発表では、開設から5年目を迎えた当科の現状と開設当初より実施している急性期入院患者の歯科治療や口腔ケア、周術期口腔機能管理、様々な多職種連携の試みと、当科の目指す病院歯科のカタチについて報告する。

## P-177

### 倫理的行動自己チェックを年2回実施した変化

水戸赤十字病院 看護部

○土井田早苗、大曾根香織、小日向美映、佐井川まさ子

[はじめに]A病院看護部看護倫理委員会では、倫理事例検討会開催や倫理メッセージの発行、倫理事例集の作成を行い、臨床における看護倫理観の向上を目指してきた。しかし、各個人が臨床現場の中で倫理的行動がとれているかの評価は難しく、委員会の課題であった。そこで、大出順氏の開発した「看護師の倫理的行動尺度」を参考に倫理行動チェック表を作成し、年に2回実施した。結果、変化が見られたので報告する。なお、実施にあたりA病院看護部倫理審査委員会の承認を得た。[方法]看護師長を除く看護師を対象とした。「自立尊重尺度(9項目)」「公正尺度(4項目)」「無危害行動尺度(9項目)」の計22項目に対し5段階で回答するチェック表を用い、平成28年6月と12月の2回実施した。分析は、各部署及び全体でそれぞれの項目の平均点を算出し比較した。倫理的行動項目は点数が高いほど、非倫理的行動項目は点数が低いほど、倫理的行動がとれていると評価した。[結果・考察]1回目と2回目を比較すると、全項目で平均点の上昇(非倫理的行動項目では減少)が見られた。特に「患者のケアには常に最善をつくしている」「患者の思いを聞く機会を積極的に作っている」の項目に大きな上昇が見られた。また、非倫理的行動項目では「患者の希望や思いに沿ったケア計画の展開が出来ていない」「ケアの必要性の説明が患者に出来ていない」が減少した。チェックを実施しての自由記載には「自分の行動・看護を振り返る機会となった。」「倫理を意識した行動の大切さを改めて実感した。」等があった。チェックすることによって自分自身の行動を振り返り、倫理を意識した行動をとろうとしているため、1回目より2回目の方がより倫理的行動へ変化しているといえる。[課題]今回の結果を基にした倫理検討会開催等が課題である。

## P-179

### 当院の治験業務の変遷

### ―その取り組みと問題点について―

名古屋第一赤十字病院 臨床研究・治験支援センター<sup>1)</sup>、

名古屋第一赤十字病院 薬剤部<sup>2)</sup>

○横山 稔厚<sup>1)</sup>、水野 恵司<sup>2)</sup>、森 一博<sup>2)</sup>

【はじめに】名古屋第一赤十字病院(以下、当院)では、新GCP施行以降、薬剤部内に治験事務局を設置し治験管理を行ってきた。これまでに、医師主導治験、グローバル治験、医療機器治験、再生医療等製品治験の受託など、治験の範囲を広げてきた。平成26年度からは、臨床研究事務局も兼ねることになり、名称を臨床研究・治験支援センターとした。本発表では、演者が担当した最近6年間の治験の実施状況および実施体制、事務局の業務内容の変遷について報告する。【方法】調査期間は平成23年～28年度とし、この間に当院で実施した治験、実施体制および事務局業務の内容の変更事項等について調査した。【結果】調査期間、契約数は14件/年から15件/年であった。実施数は20件/月から最大35件/月と約1.5倍の範囲まで増加した。被験者数は16名/月から最大94名/月と6倍の範囲まで増加した。またこの期間、14の診療科が治験を実施し、このうち血液内科が治験全体の28%と最も多く、整形外科/リウマチ科、循環器内科、呼吸器内科の順となった。また、当院初めての医療機器治験を2件、小児治験ネットワークを介した治験1件を実施した。院内CRC養成については、1名であったが、検査部に2名の治験担当者ができ、協力体制を築いた。その他、医療機器治験のための手順書改訂、中央IRB対応のための手順書改訂、治験薬温度管理手順の改訂、SDV対応手順の改訂などの体制整備を行った。さらに、文書管理、契約等の専任職員を配置することができた。【結語】当院の治験は、年々、複雑かつ多様化しており、案件数の増加と事務局の業務量の増加は一概に比例せず、益々煩雑化している。マンパワーのみでは解決できないことが多く、経験に即した細やかな業務改善と院内の理解が重要である。

## P-176

### 石巻赤十字病院オーラルマネジメントチームの活動

石巻赤十字病院 歯科衛生課<sup>1)</sup>、石巻赤十字病院5階東病棟<sup>2)</sup>、

石巻赤十字病院看護部<sup>3)</sup>、石巻赤十字病院3階東病棟<sup>4)</sup>、

石巻赤十字病院診療支援事務課<sup>5)</sup>、石巻赤十字病院歯科<sup>6)</sup>

○石田 千尋<sup>1)</sup>、熱川沙也佳<sup>1)</sup>、有馬 麗奈<sup>1)</sup>、菊地 真友<sup>1)</sup>、大友 直美<sup>2)</sup>、高橋恵美子<sup>3)</sup>、大庭いずみ<sup>4)</sup>、遠藤 律子<sup>5)</sup>、大井 孝<sup>6)</sup>

当院では平成25年度にオーラルマネジメントチーム(Oral Management Team: OMT)を立ち上げ、活動を開始した。オーラルマネジメントチーム(以下OMT)は、口腔の適切な評価とケアおよび食べる機能の維持・回復を通して、入院患者のQoL向上に貢献するとともに、病院全体の口腔への関心・知識・実践力(口腔リテラシー)を向上させることを目的とした看護師、歯科衛生士、歯科医師で構成された院内チームである。OMTでは以下のような活動を行っている。1.標準化された口腔ケアを提供するためのケアマニュアルの作成と実践力向上のための研修会の開催2.看護師が口腔ケアを必要とする入院患者に対し、統一した基準で入院から退院まで定期的に口腔状態を評価し、マネジメントするための仕組み(口腔評価管理システム)の構築と運用。3.歯科衛生士による入院・外来患者の口腔衛生に関するコンサルテーション4.病院職員への啓蒙、情報提供を目的とした勉強会の開催や院内ホームページの作成5.リンクナースによる各病棟でのオーラルマネジメントの推進活動本発表では当院OMTのこれらの活動について報告したい。

## P-178

### 精神科病棟に勤務する看護師の倫理的感受性への影響

北見赤十字病院 看護部

○倉本 美里、金山 幾代、武田美恵子

【目的】看護倫理カンファレンスを導入することで、日々抱える課題の解決に役立ち、患者の権利と看護の責務について考える機会を増やす事が出来る。しかし、倫理カンファレンスが倫理的感受性にどのような影響を与えるのかについては明らかにされていない。そのため、精神科病棟に勤務する看護師が倫理カンファレンスに参加することによって、倫理的感受性へどのように影響するのか明らかにする事を目的とした。【方法】A病院B病棟の4分割表を使用した倫理カンファレンスに参加した事のある精神科看護経験歴3年以上の看護師6名にインタビューを実施した。【結果】データを質的記述的方法に沿って分析した結果、【難しいな、面倒くさいな】【自分だけじゃない】【ケアに活きる】【その人らしく、生きていけるように】という語りが得られた。【考察】研究参加者達は道徳的な価値に基づいて患者の利益や意思決定を尊重していた。精神看護は、患者の利益や意思決定を尊重するという「問題解決」の段階が重要であり、全ての研究参加者は、このような関わりを意図的に行っているといえた。また、倫理カンファレンスに対して否定的な思いを持っている研究参加者もいたが、患者の問題解決に向けて行動をしていた。さらに、4分割表を使い倫理カンファレンスを行う事で、看護師間で患者の情報や患者に対する思いを共有する事が出来る場となっていた。【結論】倫理カンファレンスは、看護師がチーム間で患者の情報や思いを共有し、看護師個々の思いを吐露できる場となっていた。また、倫理的感受性に働きかける場でもあった。精神科看護師の倫理的感受性は、患者の利益や意思決定を尊重するという「問題解決」の段階に強く影響を受けていた。

## P-180

### 一般外科手術における術後悪心嘔吐(PONV)の検討

岐阜赤十字病院 外科

○林 昌俊、木股竜太郎、川村 紘三、高橋 啓、栃井 航也

はじめに)PONVは患者にとって不快であり、改善が望まれる合併症である。最近1年間に当科で施行した一般外科手術を対象にPONVにつき検討した。対象と方法)2016年1月より2016年12月までに、全身麻酔で行った一般外科手術例中手術室で抜管し帰室した症例570例(うち頭部手術180例)を対象とした。麻酔はプロポフォールで導入、スープレン、およびレミフェンタニル、ロクロニウムで維持した。頭部手術はミルタザピンを術前投与した。PONV発症に関して、年齢、性、BMI、疾患、手術時間、麻酔時間、喫煙、術後麻酔投与について検討した。結果)患者背景、男性260例、女性310例、年齢62.6±0.73才、BMI22.3±0.16であった。PONV発症は68例/570(11.9%)であった。疾患別では頭部23/180例(12.8%)、乳癌3/14例(21.4%)、胃2/36例(5.6%)、大腸15/114例(13.1%)、小腸5/28例(17.9%)、虫垂4/45例(8.9%)、胆囊6/39例(15.4%)、肝胆膵1/5例(6.7%)、その他、3/19例(15.8%)であった。頭頸部以外の手術では45/390例(11.5%)にPONVが発症し、頭頸部13/180例(7.2%)より多い傾向があった。女性は有意にPONVを発症していた。(男性15例/245例(5.8%)、女性53例/257例(17.1%)(P<0.01)。BMI、喫煙、手術時間、麻酔時間、術後麻酔投与、胃管留置の有無に有意差を認めなかった。結語)PONVは女性に多く、頭部手術はそれ以外の手術と比較しPONV発症が少ない傾向があり、ミルタザピンによるPONV予防の可能性が示唆された。